下八川圭祐記念　第45回 高知音楽コンクール　申込書

令和3年　月　日

フリガナ		生年月日	昭・平　年　月　日
氏 名	㊞	年 齢	性 別 男・女
住 所 現住所	〒		
TEL			
（帰省先）	〒		
TEL			
携帯電話			
メールアドレス			
職業 もしくは学校名・学年			
参加部門		楽器名	
演奏曲目 （原題・日本語訳題の両方を記入のこと）	（原題） （日本語訳題）	演奏時間	分　秒
フリガナ			
作曲・作詞者名 （フルネームで記入のこと）	曲	詞	
演奏曲目 （原題・日本語訳題の両方を記入のこと）	（原題） （日本語訳題）	演奏時間	分　秒
フリガナ			
作曲・作詞者名 （フルネームで記入のこと）	曲	詞	
フリガナ			
伴奏者名			

↓ □に✓のチェックをしてください

伴奏者のピアノの蓋	□ 閉じる　□ コマ　□ 半開　□ 全開
伴奏者の譜めくり椅子	□ 必 要　□ 不 要

◆表彰式終了後に各部門の審査員による個人講評（口頭によるワンポイントアドバイス）を行います。
※申込状況によりアドバイス時間に変更がありますご了承ください

個人講評の希望	□ する　□ しない

音楽略歴 （県外在住の方は出身市町村名を記入のこと）

※入賞者は高知新聞・ウェブサイトに掲載される場合がありますので、ご了承ください。

※コンクールで撮影した動画、静止画を来年度の広告物（ポスター、新聞広告等）に
使用させていただいてよろしいでしょうか。　□可 ・ □不可

【申込締切 9/3（金）必着】